

FAKTOR SOSIAL EKONOMI TERHADAP MORTALITAS BAYI DI KECAMATAN CIBARUSAH, KOTA BEKASI

Elia Yulieva

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Jl. Pasteur, Pasir Kaliki, Kec. Cicendo, Kota Bandung, Jawa Barat
E-mail: yulaevaelia@gmail.com

Abstrak

Dalam menekan mutu kesehatan tinggi rendahnya mortalitas penduduk disuatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, namun juga tingkat kesehatan penduduk di daerah tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui diskriptif usia perkawinan pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan status gizi terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dari desember tahun 2019 sampai bulan agustus tahun 2020 dengan menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Dari hasil analisis yang dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa usia perkawinan pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan status gizi berpengaruh pada mortalitas bayi di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi. Usia perkawinan ibu yang terlalu muda mengakibatkan ketidaksiapan mental dan kesehatan ibu untuk hamil. Rendahnya pendidikan yang ditamatkan seorang ibu mengakibatkan pengetahuan yang dimiliki rendah. Pendapatan keluarga yang rendah akan mengakibatkan kebutuhan dalam keluarga sulit untuk terpenuhi sehingga kebutuhan akan gizi yang dikonsumsi tidak mampu tercukupi. Terbatasnya sarana dan prasarana medis membuat masyarakat tidak dapat merasakan manfaat yang sebenarnya dari fasilitas kesehatan yang tersedia.

Kata kunci : Mortalitas, Usia Perkawinan Pertama dan Status Gizi.

Abstract

The suppressing high health quality and low population mortality in an area not only affects population growth, but also the health level of the population in that area. This study aims to determine the descriptive age of mother's first marriage, mother's education, mother's knowledge, family income, and nutritional status of infant mortality in Cibarusah District, Bekasi City. The data used in this study are primary data from December 2019 to August 2020 using qualitative descriptive analysis methods. From the results of the analysis, it can be concluded that the mother's age at first marriage, mother's education, mother's knowledge of health, family income and nutritional status have an effect on infant mortality in Cibarusah District, Bekasi City. The mother's age of marriage that is too young results in mental and health unpreparedness of the mother to get pregnant. The low level of education that a mother has resulted in her low knowledge. Low family income will make it difficult for the needs of the family to be fulfilled so that the nutritional needs consumed cannot be fulfilled. Limited medical facilities and infrastructure prevented the community from experiencing the true benefits of the available health facilities.

Keywords: mortality, age of first marriage and nutritional status

PENDAHULUAN

Proses demografi memiliki tiga komponen, yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan mobilisasi penduduk yang berpengaruh pada struktur penduduk. Tinggi rendahnya mortalitas penduduk disuatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, namun juga tingkat kesehatan penduduk di daerah tersebut. Yang dimaksud dengan mati adalah peristiwa hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Selain mortalitas, dikenal istilah morbiditas yang berarti

sebagai penyakit atau kesakitan. Pada umumnya lebih dari satu kali manusia tertimpa penyakit dan kesakitan sehingga pada akhirnya mengalami peristiwa yang disebut kematian (mortalitas). Penyakit atau kesakitan adalah bentuk dari penyimpangan dari keadaan normal yang dibatasi oleh kesehatan fisik dan mental (Utomo, 1985:129).

Dilihat dari segi kesehatan angka kemaatian bayi masih menjadi urutan pertama dalam kematian. Dalam meningkatkan mutu kesehatan penduduk terutama bayi, Pemerintah telah menjalankan kebijakan dengan menetapkan Undang-Undang No 10 tahun 1992 untuk menekan angka kematian pada bayi yang isinya mengatur tentang hubungan perkembangan penduduk dengan kesejahteraan keluarga. Undang-Undang ini memberikan pemahaman bahwa perkembangan kependudukan mencakup tiga aspek yaitu kuantitas penduduk, kualitas penduduk, dan mobilitas penduduk.

Departemen kesehatan tahun 1990 menetapkan angka kematian bayi sebagai indikator umum status kesehatan nasional terhadap kemajuan suatu bangsa. WHO juga menggunakan angka kematian bayi untuk melihat kemajuan kesehatan suatu bangsa. Di Negara berkembang rata-rata satu dari sepuluh bayi yang lahir mati sebelum mencapai umur satu tahun. Angka kematian bayi tidak hanya besarnya masalah kesehatan yang bertanggung jawab terhadap kematian bayi, seperti diare, infeksi saluran pernafasan, salah gizi, penyakit- penyakit infeksi spesifik dan kondisi prenatal, tetapi juga kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan secara umum tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat. Baik dinegara maju maupun di Negara berkembang terdapat hubungan yang terbalik antara kesehatan bayi dengan kondisi ekonomi orang tua (Mantra, 2000:127).

Masalah kemiskinan merupakan tantangan di dalam upaya melaksanakan pembangunan di Negara berkembang termasuk Indonesia. Kemiskinan disertai dengan pengangguran, kekurangan gizi, kebodohan, status wanita yang rendah, rendahnya akses ke pelayanan sosial dan kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Faktor-faktor ini memberikan pengaruh terhadap mortalitas, morbiditas, fertilitas, serta rendahnya produktivitas. Kemiskinan memiliki hubungan yang erat dengan distribusi penduduk yang tidak merata. Kemiskinan mengakibatkan rendahnya akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Laporan tahun 2019 di Jawa Barat terjadi 8.642 kematian bayi dari 631.362 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi terbanyak berada di Kecamatan Cibarusan sebesar 375 bayi. Kemudian Kecamatan Babelan sebesar 281 bayi, dan Kecamatan Cikarang Barat sebesar 233 bayi.

Sedangkan kematian bayi terendah di Kecamatan Karang Bahagia 19 bayi dan Kecamatan Pebayuran 17 bayi. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada saat bayi lahir sampai satu hari sebelum hari ulang tahun pertama. Dari sisi penyebabnya, kematian bayi dibedakan oleh faktor endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen (kematian neonatal) adalah kejadian kematian yang terjadi pada bulan pertama sejak bayi dilahirkan, umumnya disebabkan oleh faktor yang dibawa sejak lahir, diwarisi oleh orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat dari ibunya selama kehamilan. Sedangkan kematian eksogen (kematian post neonatal) adalah kematian bayi yang terjadi antara usia satu bulan atau sampai satu tahun disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan (Sudariyanto,2011:1).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi menunjukkan pada tahun 2019 angka kematian bayi masih tinggi yaitu berjumlah 342 kasus. Kematian bayi disebabkan oleh berat badan lahir rendah mencapai 109 kasus kematian, faktor asfiksia dengan 58 kasus kematian, karena infeksi terdapat 53 kasus kematian bayi, kelainan bawaan terdapat 48 kasus kematian, ISPA terdapat 12 kasus kematian, dan sisanya gizi buruk dengan 6 kasus kematian. Pada tahun 2019 dari 52 Puskesmas di wilayah Bekasi, angka kematian bayi paling tinggi berada di Puskesmas Kecamatan Cibarusah sebesar 36 kasus.

Data sekunder Puskesmas Cibarusah menunjukkan pada tahun 2019 jumlah kematian bayi sebesar 32 kasus kematian dengan penyebab kematian terbanyak adalah BBLR sebanyak 5 kasus kematian. Berdasarkan data yang ada angka kematian bayi di Kecamatan Cibarusah tahun 2018 menurun sebanyak 28 kasus kematian, tahun 2017 mengalami peningkatan kembali sebanyak 30 kasus kematian, dan tahun 2016 selama bulan Agustus sampai Desember sebanyak 15 kasus kematian. Kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 28 kasus kematian, asfiksia sebanyak 7 kasus kematian, kelainan bawaan sebanyak 11 kasus kematian, dan aspirasi sebanyak 8 kasus kematian. Kasus BBLR merupakan salah satu risiko yang dapat dimiliki ibu yang melakukan persalinan di usia muda atau di bawah usia 20 tahun. Diharapkan angka kematian bayi di Kabupaten Cibarusah dapat menurun di tahun 2021 sehingga mencapai target dari MDG's sebesar 21 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hal tersebut penelitian mengenai faktor sosial ekonomi terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi perlu dilakukan, supaya dapat dijadikan sebagai masukan dalam perencanaan dan pelaksanaan program di masa yang akan datang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta yang terjadi di lapangan untuk mendapatkan kebenaran keadaan dan praktik yang berlangsung (Nasir, 1998:45). Metode deskriptif digunakan untuk menjelaskan faktor sosial ekonomi yaitu usia kawin pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan status gizi terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi.

Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah ibu yang berumur 15-49 tahun yang memiliki bayi meninggal pada usia 0-12 bulan yang berada di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi berjumlah 102 responden dari Desember tahun 2019 sampai bulan Agustus tahun 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dari mencatat semua data yang diperoleh dari Kantor Badan Pusat Statistik Kabupaten Cibarusah, Dinas Kesehatan Kabupaten Cibarusah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui deskriptif usia kawin pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga, dan status gizi yang diberikan terhadap mortalitas bayi di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi, untuk itu digunakan metode analisis deskriptif kualitatif dilakukan dengan cara *indepth interview* untuk mengidentifikasi faktor penyebab kematian bayi.

HASIL PENELITIAN

1. Usia Kawin Pertama Ibu

Penentuan usia kawin pertama responden di Kecamatan Cibarusah adalah usia 13 tahun sampai 30 tahun ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur Kawin Pertama di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi Tahun 2019

Umur Kawin Pertama (Tahun)	Jumlah (Jiwa)	Persentase (%)
13-15	1	13,0
16-18	0	45,4
19-21	3	28,6
22-24	5	6,5
25-27	2	3,9
28-30	2	2,6
	77	100

Usia kawin pertama responden yang terbanyak berusia 16 tahun sampai 18 tahun sebesar 35 jiwa atau 45,4 persen. Sedangkan usia kawin pertama responden yang sedikit adalah 28 tahun sampai 30 tahun. Jadi wanita di Kecamatan Cibarusah, mempunyai usia kawin pertama kurang dari ketentuan umur minimal kawin untuk wanita dari pemerintah yaitu berumur 17 tahun.

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan salah satu penunjang bagi kesejahteraan hidup seseorang. Melalui pendidikan pola berfikir masyarakat dapat diubah dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi Tahun 2019

NO	Tingkat Pendidikan	Jumlah (Jiwa)	Persentase
1	Tidak Tamat SD	3	3,9
2	Tamat SD/Sedejart	63	81,8
3	Tamat SMP/Sedejart	4	5,2
4	Tamat SMA/Sedejart	2	2,6
5	Perguruan Tinggi	5	6,5
Jumlah		77	100

Berdasarkan data tabel 2 dibawah ini terlihat bahwa pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh responden adalah jenjang pendidikan SD/ sederajat sebesar 63 jiwa atau 81,8 persen dengan alasan keterbatasan biaya untuk melanjutkan Pendidikan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka berpendapat bahwa pendidikan tidaklah terlalu penting bagi mereka sebab wanita akan selalu bekerja di dapur dan mengurus anak yang tidak memerlukan pendidikan tinggi.

3. Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan

Pengetahuan ibu tentang kesehatan ditinjau dari responden memilih tempat melahirkan dan frekuensi kedatangan responden ke tempat pelayanan kesehatan pada tabel 3 dan 4.

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Tempat Melahirkan di Kecamatan Cibarusah, Kota Bekasi Tahun 2019

NO	Tempat Melahirkan	Jumlah (Jiwa)	Persentase
1	Rumah	1	1,3

NO	Tempat Melahirkan	Jumlah (Jiwa)	Persentase
2	Praktek Bidan	31	40,2
3	Polindes	1	1,3
4	Puskesmas	24	31,2
5	Rumah sakit	20	26,0
Jumlah		77	100

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan bahwa responden lebih memilih tempat melahirkan di praktek bidan sebanyak 31 jiwa atau sebesar 40,2 persen, dengan alasan responden memilih tempat melahirkan di praktek bidan adalah tidak ada biaya yang harus dikeluarkan karena mereka menggunakan kartu JAMPERSAL (Jaminan Persalinan) yang diberikan oleh Pemerintah agar ibu yang melahirkan tidak lagi menggunakan jasa dukun bayi.

Tabel 4. Frekuensi Kedatangan Responden Ke Tempat Pelayanan Kesehatan

No	Tempat Pelayanan Kesehatan	Frekuensi Kedatangan (Jiwa)			Persentase (%)
		1-4 Kali	5-8 Kali	>9 Kali	
1	Praktek Bidan	1	14	6	27,3
2	Posyandu	10	38	8	72,7
Jumlah		11	52	14	100

Frekuensi kedatangan responden ke tempat pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator penyebab kematian pada bayi. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa meskipun responden aktif dalam kedatangannya ke pelayanan kesehatan seperti Posyandu dan praktek bidan, mereka tidak mendapatkan informasi yang sesuai tentang kesehatan ibu dan bayi. Sebenarnya para responden mengetahui pentingnya akan pemenuhan asupan makanan 4 sehat 5 sempurna dan kebutuhan gizi yang diperlukan saat ibu hamil, namun mereka tidak mampu untuk membeli.

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga diperoleh dari penerimaan total tiap bulan responden dan suami. Pendapatan keluarga diperoleh dari pendapatan tetap dan pendapatan dari usaha sampingan suami maupun responden. Pendapatan Keluarga dapat terlihat pada tabel 5.

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga di Kecamatan Cibarusah

NO	Pendapatan Keluarga (Rupiah) per Bulan	Jumlah (Jiwa)	Persentase
1	300.000 – 700.000	38	49,3
2	701.000-1.000.000	5	6,5
3	1.001.000-1.500.000	28	37,0
4	1.501.000-1.900.000	3	3,9
5	1.901.000-2.300.000	4	6,0
6	>2.301.000	1	1,3
Jumlah		77	100

Data dari tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga berkisar antara Rp 300.000,- sampai Rp 700.000,- sebanyak 38 keluarga atau sebesar 49,3 persen. Sebagian besar mereka bekerja sebagai buruh tani. Hampir semua penduduk yang bekerja sebagai buruh tani merupakan pekerjaan turun menurun dari keluarganya. Sedangkan, pendapatan keluarga tertinggi berkisar lebih dari Rp 2.301.000,- sebanyak 3 jiwa atau sebesar 3,9 persen yang bekerja sebagai PNS dengan pendapatan Rp 3.000.00,- per bulan; pedagang bakso dengan pendapatan Rp 6.000.000,- per bulan sebagai pendapatan kotor yang terdiri dari suami bekerja sebagai pedagang bakso keliling sedangkan responden sebagai penjual bakso di warung milik sendiri dengan masing-masing pendapatan Rp 200.000,- per hari. dan pendapatan bersihnya sekitar Rp 4.500.000,- per bulannya; dan pemborong bangunan yang pendapatan bersihnya Rp 3.800.000,- per bulan. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, faktor biaya menjadi alasan utama terjadinya mortalitas bayi.

5. Status Gizi

Kekurangan gizi merupakan penyakit utama yang menyebabkan mortalitas bayi. Makanan bergizi yang di konsumsi oleh ibu hamil dan ibu menyusui sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh kembangnya. Status gizi yang baik diperlukan untuk anak dibawah lima tahun terutama bayi karena pada usia ini pertumbuhan dan perkembangan otak sedang terbentuk, fase-fase pertumbuhan akan terlewat jika gizi penunjangnya tidak terpenuhi. Indikator status gizi meliputi pemberian ASI dan MPASI dapat terlihat pada tabel 6.

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Jumlah Status Gizi Berupa Pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI Pada Bayi

No.	Umur Bayi	ASI (Jiwa)	ASI dan MPASI (Jiwa)	Persentase (%)
1	0-6 Bulan	48	1	63,6
2	0-6 Bulan tanpa ASI	19	-	24,7
3	>6 Bulan- 11 bulan	-	9	11,7
Jumlah		67	10	

Berdasarkan data tabel 6 menunjukkan bahwa bayi berusia 0-6 bulan yang diberikan ASI berjumlah 48 jiwa atau sebesar 62,3 persen. Usia 0-6 yang tidak diberikan ASI berjumlah 19 jiwa atau sebesar 24,7 persen. Usia 0-6 bulan yang diberikan ASI dan MPASI hanya ada 1 jiwa atau sebesar 1,3 persen. Sedangkan bayi usia lebih dari 6-11 bulan yang diberikan ASI dan MP ASI sebanyak 9 jiwa atau sebesar 11,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya kesadaran responden untuk memberikan ASI kepada bayinya yang masih berusia 0-6 bulan. Namun ada penyebab lain yang menyebabkan bayi tidak diberikan ASI karena bayi meninggal kurang dari 4 jam yang disebabkan oleh asfiksia, BBLR, dan aspirasi. Bayi yang mendapatkan MPASI pada usia 0-6 bulan berjumlah 1 jiwa atau sebesar 1,3 persen, jenis makanan yang diberikan adalah pisang yang dilumatkan sampai halus dengan alasan budaya turun temurun sebelum bayi berusia 6 bulan

PEMBAHASAN

Lahirnya anak tidak akan datang begitu saja tetapi memerlukan persiapan, antara lain persiapan fisik, persiapan mental, dan persiapan materi yang cukup supaya kehamilan dan kelahiran anak berjalan dengan lancar dan menghasilkan ibu dan anak yang sehat. Perawatan sedini mungkin bagi ibu hamil sangat penting untuk menunjang kesehatan serta keselamatan janin dan ibu. Perawatan secara teratur bagi ibu hamil meliputi pemeriksaan dini. Ibu hamil harus menjalani pemeriksaan dini untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan lebih awal. Dengan demikian berperan pula untuk menekan angka kesakitan dan kematian ibu hamil dan bayinya (Sitorus, 1996:39).

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Cibusah didapatkan bahwa faktor-faktor yang meliputi usia kawin pertama ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang kesehatan, pendapatan keluarga dan status gizi mempunyai pengaruh terhadap mortalitas bayi. Meskipun

juga ada faktor-faktor lain yang juga berpengaruh seperti faktor kesehatan yang meliputi adanya jarak kelahiran yang terlalu jauh, kejang- kejang, penyakit kelainan bawaan, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *asfiksia* (kekurangan oksigen dalam pernafasan yang menyebabkan gagalnya paru-paru untuk bernafas), *aspirasi* (tersedak saat disusui), batuk *pneumonia* (infeksi pada paru-paru yang menimbulkan banyaknya cairan pada paru-paru sehingga menyebabkan batuk), diare, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), *meningitis* (radang selaput otak), dan *atresia bilier* (saluran empedu tidak berkembang secara normal). Sedangkan faktor di luar kesehatan meliputi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan terlatih, dan kondisi rumah yang kurang bersih.

Penelitian terhadap 77 responden di Kecamatan Cibarusah menunjukkan bahwa mortalitas bayi paling banyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 33 kasus kematian atau sebesar 42,86 persen. Penyebab kasus kematian BBLR disebabkan oleh kelahiran yang kurang dari 9 bulan. Penyebab lain dari BBLR adalah kurangnya asupan gizi seperti kurangnya zat besi dan asupan makanan 4 sehat 5 sempurna yang dikonsumsi ibu pada saat hamil. Dengan pendapatan yang kurang dari cukup membuat sulit terpenuhinya gizi ibu pada saat hamil hingga bayi dilahirkan.

Usia Kawin Pertama Ibu Terhadap Mortalitas Bayi

Berdasarkan observasi yang dilakukan dari 77 responden semuanya adalah penduduk dengan suku Madura. Masyarakat Madura memiliki tradisi perkawinan yang berbeda dengan masyarakat Jawa. Penentuan usia kawin sangat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi masyarakat dan tradisi yang ada di lingkungan tersebut. Mereka berpendapat bahwa seorang anak gadis yang telah memasuki usia dewasa sudah harus dinikahkan agar tidak ada anggapan dari masyarakat sulit menemukan jodoh. Usia kawin pertama responden adalah 13 tahun sampai 18 tahun sebanyak 45 jiwa atau sebesar 58,4 persen. Menunjukkan usia kawin pertama memiliki pengaruh terhadap mortalitas bayi karena mereka yang melakukan perkawinan dibawah usia 18 tahun belum mengerti tentang kesehatan reproduksi wanita yang beresiko terkena kanker mulut rahim. Wanita yang melakukan perkawinan dibawah 18 tahun memiliki resiko kematian yang tinggi jika melahirkan hal ini disebabkan karena ketidaksiapan rahim selain itu akan terjadi persaingan nutrisi dengan janin yang dikandungnya sehingga berat badan ibu sulit naik dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang mengakibatkan kematian pada bayi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zainuri (1988:4-5), pada kenyataannya, banyak ditemui peristiwa-peristiwa akibat dari perkawinan usia muda tanpa disadari atau tidak hal ini masih sering terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan perkawinan bukan persoalan yang mudah untuk dipecahkan dan ada kaitannya dengan masalah-masalah sosial ekonomi dan budaya yang dapat mempengaruhi rendahnya usia perkawinan. Serta faktor usia kawin pertama ibu terhadap mortalitas bayi dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Arifa Ashani dan Abdur Rofi' (2007) menyatakan bahwa karakteristik demografi dan sosial ekonomi rumah tangga Di Provinsi Jawa Barat usia kawin pertama bagi wanita berpengaruh kuat pada fenomena demografi, sosial, dan ekonomi.

Pendidikan Ibu Terhadap Mortalitas Bayi

Pendidikan akan mempengaruhi pandangan hidup seseorang khususnya seorang ibu, dengan pendidikan yang tinggi atau cukup seseorang akan mampu menerima saran atau petunjuk yang berkaitan dengan kesehatan termasuk cara perawatan anak ketika sakit. Karena semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka akan mempengaruhi pengambilan keputusan saat anaknya sakit dan mampu menggunakan pelayanan kesehatan yang ada disekitarnya dengan sebaik mungkin. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, meskipun Pendidikan ibu tinggi tidak mempengaruhi pengambilan keputusan saat anaknya sakit, tidak mengerti tata cara perawatan anak yang baik dan tidak mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Hal ini disebabkan karena pengaruh dari kondisi lingkungan disekitar baik lingkungan keluarga maupun lingkungan keadaan rumah yang kotor dan dipengaruhi dengan kondisi lingkungan dan budaya masyarakat disekitarnya yang selalu menggunakan pengobatan tradisional.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Purbangkoro (1994:25) bahwa peranan wanita sangat menentukan besar kecilnya biaya perawatan bayi dan anak, termasuk pula di dalamnya biaya kesehatan bayi. Faktor dominan yang menentukan pembiayaan kesehatan anak adalah pendidikan ibu yang akan menambah pengetahuannya tentang tata cara merawat anak, dengan pendidikan yang cukup ibu dapat menerima informasi tentang cara hidup sehat, cara perawatan anak, pemberian makanan yang bergizi dan pengambilan keputusan saat anaknya sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Schult dan Caldwell (dalam Heidar,1993:20) menunjukkan bahwa dalam mempengaruhi kematian bayi dan anak, pendidikan ibu lebih dominan dibandingkan pendidikan ayah. Ibu dengan pendidikan yang

tinggi lebih sulit untuk dipengaruhi oleh praktek-praktek tradisional yang merugikan perawatan kesehatan dan mereka lebih mampu untuk mengubah kebiasaan tradisional kearah yang lebih modern.

Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Terhadap Mortalitas Bayi

Pengetahuan ibu tentang kesehatan terlihat dari frekuensi kedatangan ibu ke tempat pelayanan kesehatan seperti mendatangi posyandu setiap bulannya pada saat hamil dan sesudah melahirkan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 77 responden mendatangi posyandu rutin setiap bulannya ini terbukti dari pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) masing-masing responden. Namun, pada saat menghadiri posyandu setiap bulannya mereka terkadang tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya menjaga kesehatan ibu dan bayi, dan makanan apa yang harus dikonsumsi. Rendahnya pendidikan responden ikut berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki oleh responden, tetapi pendidikan yang tinggi tidak menentukan seseorang akan mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan ibu dan bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bakir, dkk (1985:85) bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Meningkatnya pendidikan wanita dapat merubah pandangan hidup tradisional yang menganggap wanita hanyalah sebagai ibu rumah tangga yang hanya tinggal dirumah mengurus anak-anak dan suami.

Pendapatan Keluarga Terhadap Mortalitas Bayi

Pendidikan seseorang akan mempengaruhi jenis pekerjaannya sehingga akan berakibat pada pendapatan yang dimiliki. Seseorang yang pendapatannya rendah akan menyebabkan kebutuhan rumah tangga sulit terpenuhi sehingga kebutuhan akan gizi yang dikonsumsi juga sangat terbatas bahkan tidak mampu tercukupi. Pendapatan keluarga sangat berperan penting, bahkan dapat menentukan keadaan ekonomi seseorang, karena dalam suatu rumah tangga, kesejahteraan keluarga sangat tergantung dari besar kecilnya pendapatan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpendidikan tamat SD, hal ini menyebabkan mereka sulit mendapatkan pekerjaan dan hanya mengandalkan pekerjaan suami yang mayoritas hanya sebagai buruh tani dengan upah rata-rata Rp. 17.000,- per hari itupun jika ada yang menyuruh mereka untuk bekerja. Dengan pendapatan Rp. 17.000,- per hari mereka tidak mampu mencukupi kebutuhan didalam rumahnya. Hal ini sesuai dengan teori Mosley dan Chen (dalam

Purbangkoro,1994:46) yang menyatakan bahwa variabel yang sangat berpengaruh terhadap mortalitas bayi adalah variabel tingkat keluarga berupa sumber-sumber ekonomi, dapat berupa lapangan usaha atau pekerjaan kepala keluarga dan anggota keluarganya dimana hal ini akan menentukan besar kecilnya pendapatan keluarga. Pendidikan berkorelasi positif dengan pendapatan keluarga, semakin tinggi pendidikan orang tua semakin tinggi pola pendapatan keluarga.

Status Gizi Terhadap Mortalitas Bayi

Berdasarkan dari hasil penelitian, status gizi yang menjadi variabel penelitian mempunyai pengaruh terhadap mortalitas bayi. Status gizi dapat terlihat dari makanan yang dikonsumsi. Hampir semua responden tidak mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna pada saat hamil dan menyusui, dikarenakan tidak adanya pendapatan yang lebih untuk mengkonsumsi makanan yang sehat seperti susu, dan ikan yang kaya protein. Jika dilihat dari pemberian ASI, semua bayi yang dilahirkan mendapatkan ASI sebelum meninggal kecuali bayi yang hidup kurang dari 4 jam kemudian meninggal. Sedangkan untuk makanan pendamping ASI diberikan responden setelah bayi berusia diatas 6 bulan. MPASI yang diberikan berupa bubur susu. Pemberian gizi yang tepat akan memberikan timbal balik yang positif terhadap tumbuh kembang bayi. Keadaan gizi dengan kesehatan adalah mempunyai hubungan yang positif Kegiatan penimbangan bayi pada tiap bulan dimasing-masing posyandu untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan bayi serta memberikan kesempatan pada bayi untuk memperoleh imunisasi dasar lengkap sebagai antibodi terhadap penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Hal ini sejalan dengan penelitian Arinta Kusuma Wandira dan Rachma Indawati (2012) bahwa pola pengasuhan bayi yang meliputi pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI dengan tingkat pendidikan rendah ataupun tinggi hasilnya tidak jauh berbeda. Disisi lain informasi yang diberikan petugas kesehatan seputar kehamilan, terutama mengenai ASI tidak jelas dan kurang lengkap.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Cibarusah Kota Bekasi, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat mortalitas pada bayi dipengaruhi oleh usia kawin pertama ibu, Pendidikan ibu yang rendah, tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan yang rendah,

pendapatan keluarga, dan status gizi ibu selama hamil akibat pendapatan yang rendah. Sehingga perlu adanya upaya sosialisasi tentang bahaya perkawinan usia muda bagi kesehatan remaja baik perempuan maupun laki-laki untuk menekan angka mortalitas pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashani, Tri Arifa dan Abdur Rofi'. 2007. *Kematian Bayi Menurut Karakteristik Demografi Dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga Di Provinsi Jawa Barat*. <http://lib.geo.ugm.ac.id/ojs/index.php/jbi/article/download/100/97.Pdf>. [3 Januari 2018].
- Bakir, Zainab, dkk. 1985. *Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi di Indonesia. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi (Berdasarkan Data Sensus Penduduk 1980)*. Jakarta : BPS dan Pusat Penelitian dan Studi kependudukan Universitas Sriwijaya.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cibarusah. 2018. *Jumlah Kematian Ibu dan Bayi Menurut Kelompok Umur, Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Cibarusah Tahun 2018*. Tidak dipublikasikan. Cibarusah : Dinas Kesehatan Kabupaten Cibarusah.
- Heidar, A.1993. *Pengaruh Kemiskinan Terhadap Pemeliharaan Bayi di Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember*. Tidak dipublikasikan. Jember : Lembaga Penelitian UNEJ.
- Mantra, I.B. 2000. *Demografi Umum*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Nasir, M. 1998. *Metode Penelitian*. Jakarta : Media Indonesia. Purbanggoro, M. 1994. *Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dalam Fasilitas Umum serta Kesejahteraan Terhadap Kematian Bayi : Studi Kasus yang dilakukan di Kabupaten Jember Jawa Timur*. Disertasi Tidak Dipublikasikan. Surabaya : UNAIR.
- Sitorus, R.H.1996. *Perawatan Kesehatan Ibu dan Janin Selama Kehamilan*. Bandung : CV Pionir Jaya.
- Utomo, B. 1985. *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta : Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Zainuri. 1988. *Pengaruh Pendidikan Ayah, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Jenis Pekerjaan Orang Tua dan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Usia Kawin Anak Studi Kasus di Kecamatan Sumbersari kabupaten Jember*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Jember : FE-UJ.

Wandira, Arinta K dan Rachma Indawati. 2012. *Faktor Penyebab Kematian Bayi Di Kabupaten Sidoarjo* .Jurnal Biometrika dan Kependudukan Volume 1 No 1. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF>.